大学生健康信息回避行为的驱动因素探析及理论模型建构*

王文韬[1] 张帅[1] 李晶[1] 谢阳群[2]
[1] 安徽大学管理学院 合肥 230601 [2]淮北师范大学 淮北 235000

摘要：[目的/意义]探索大学生健康信息回避行为的驱动因素，构建相关理论模型，既能为社会深入理解大学生健康信息回避行为提供一定的理论支持，也能为优化大学生健康信息回避行为提供一定的参考。[方法/过程]采用半结构化访谈法收集28位在校大学生健康信息回避行为的相关数据，遵循扎根理论研究方法的步骤，借助质性分析软件NVivo 11对数据进行编码和分析，归纳出大学生健康信息回避行为的3个主要驱动因素，即心理因素、情境因素和信息因素，包括9个子驱动因素，分别为负面情绪、维持乐观、认知冲突、行为改变、社会规范、任务驱动、信息负效用、信息隐私和信息疲劳，并构建健康信息回避行为驱动因素理论模型。[结果/结论]对模型进行深入分析发现，心理因素是大学生健康信息回避行为的内部驱动因素，情境因素和信息因素是外部驱动因素。其中，心理因素是大学生健康信息回避行为最重要的驱动因素，情境因素是重要的驱动因素，信息因素是最为关键的驱动因素。

关键词：大学生 信息回避 健康信息 驱动因素 质性研究
分类号：G250
DOI：10.13266/j.issn.0252-3116.2018.03.001

1 引言

随着社会生活压力的增大和自然环境污染的加剧，年轻一代中出现的健康问题日趋严重，健康信息已经成为青年群体关心的日常生活信息之一[1]。大学生作为重要的青年群体，面对多种信息源和信息渠道，却出现了越来越多的健康信息回避行为[2]。如有的大学生知道简单的体检就可以获取身体健康状况的信息，但他们却选择不去检查，甚至一些大学生参与体检后选择不去查看其体检结果[3]。健康信息回避行为一直都存在于人们的健康信息管理活动中，在疾病“年轻化”的趋势下，大学生健康信息回避行为表现得尤为明显。那么，大学生为什么会出现健康信息回避行为？在面向电子健康环境下是哪些关键因素驱动大学生做出健康信息回避行为选择？对大学生健康信息回避行为驱动因素的探析及理论模型的建构将帮助我们探索上述问题。

2 相关概念

2.1 健康信息回避

健康信息泛指与人们身心健康相关的医疗或保健信息，包括医学知识、保健知识以及健康服务信息等[4]。健康信息回避相关概念的研究可以追溯到20世纪初，弗洛伊德在其心理防御的理论中揭示了人们使用心理防御机制来回避令他们感觉不舒服的信息，以维持心理平衡与稳定[5]。在20世纪40年代，传播学领域的科学家针对人们选择性接触健康信息的行为进行了探索，研究发现人们倾向于寻求与他们先前的知识、信仰和态度相一致的健康信息，并避免去揭示那些与自身内部状态相冲突的健康信息[6]。在20世纪60年代，心理学领域的学者在应对行为和压力管理的背景下探讨了信息回避的特征，并对回避信息的情感成分进行了深入的分析。自20世纪80年代以来，社会科学家在图书情报学领域讨论了信息回避行为，研

* 本文系国家自然科学基金“差错文化、归因倾向和差错报告：作用机制和情境因素”（项目编号：71273109）和安徽省哲学社会科学规划项目“电子健康信息服务用户信任机制、作用模型及优化对策”（项目编号：AHSKY2017D16）研究成果之一。
作者简介：王文韬（ORCID：0000-0002-4629-3684），讲师，博士，E-mail：wwtor007@163.com；张帅（ORCID：0000-0002-5792-877X），硕士研究生；李晶（ORCID：0000-0002-0004-907X），副教授，博士；谢阳群（ORCID：0000-0003-4297-9475），教授，博士。
收稿日期：2017-09-02 修回日期：2017-11-16 本文起止页码：5-11 本文责任编辑：徐健

究表明信息回避是人们基于成本与利益分析而做出的行为反应[7]。所谓健康信息回避是旨在防止或延迟获取可利用但可能不需要的健康信息的任何行为[8-9]。健康信息回避一般具有以下两个特征:一是用户知道回避的健康信息是可利用的;二是用户可以自由获取该健康信息[10]。

2.2 健康信息回避行为的驱动因素

根据驱动理论的定义,驱动因素是指具有驱动个人行为的力量,以满足本能需求[11]。因此,本文健康信息回避行为的驱动因素就是指触发个人健康信息回避行为以满足本能需求的驱动力。随着人们对健康信息的关注日益提高,究竟是哪些主要因素驱动健康信息回避行为,相关学者对此进行了探索。研究发现,感知焦虑是驱动健康信息回避行为的重要因素,寻求健康信息会让人们对不确定性结果产生焦虑感,他们选择回避它正是为了减少这种焦虑的情绪[12]。过度恫吓他人的健康信息也可能会让中老年人产生心理防御机制而避免与其发生联系[13]。实证研究表明,预期后悔和感知失望均与健康信息回避行为呈正相关关系[14-15]。也有研究指出,准父母回避有关胎儿性别的信息是为了维持乐观的现状[16]。健康信息回避行为除了受到情感因素的影响,还与信仰有关,人们不喜欢获取与现有信仰相冲突的信息[17]。当健康信息威胁到中老年人的信仰时,他们会有意识的回避,以免引起心理的不适[18]。研究发现,有 1/3 的调查对象不看他们皮肤损伤的紫外线(UV)照片,因为该信息可能会要求他们改变防晒的行为习惯[19]。此外,信息社会规范也是人们产生健康信息回避行为的原因之一,他们会受到社会氛围或者社会压力的影响而产生健康信息回避行为[20]。本文通过文献分析发现,大部分的健康信息回避行为的研究对象为中老年人,但对青年群体,特别是大学生群体的健康信息回避行为的研究尚未受到广泛关注。本文中大学生回避的健康信息不仅限于与个人相关的健康信息,还包括对个人产生重要影响的他人的健康信息。大学生因避开健康检查、回避健康信息等导致严重的健康危害情况屡有发生,健康信息回避行为已经对大学生的学习和生活产生重大影响。因此,本文对大学生健康信息回避行为驱动因素进行探索性研究。

3 研究设计

3.1 研究方法

质性研究方法是一种研究者进入到自然情景中采用多种资料收集方法对社会现象进行整体性探究,使用归纳法分析资料和形成理论,通过与被研究者的互动对其行为和意义建构获得解释性理解的一种活动[21]。质性研究的目的不在验证或推论,而是对社会现象进行深度探究和诠释[22]。因此,本文采用质性研究方法,对大学生健康信息回避行为进行探索性研究,逐级归纳出他们健康信息回避行为的驱动因素,并最终建构出大学生健康信息回避行为驱动因素理论模型。

3.2 研究工具

NVivo 是澳大利亚质性软件开发商 QSR International 开发的优秀定性数据分析(Qualitative data analysis)软件,它旨在帮助研究人员组织和分析非数值或非结构化数据, 例如:访谈、开放式调查问卷、社交媒体和网络内容等[23]。NVivo 11 是该软件的最新版本,它支持音频、视频、照片、Word、PDF、表格等数据格式,特别适用于质性研究。已有研究表明,使用 NVivo 质性分析软件将有助于提高研究的科学性和严谨性[24]。因此,本文使用 NVivo 11 软件对深入访谈的资料进行全面、深入的数据管理和分析,以提高本文的研究质量,使研究过程和研究结论更加可靠。

3.3 数据收集

3.3.1 确定访谈对象 质性研究特别看重研究样本所能提供信息的丰富性而非样本数量的多少[25]。因此,本文采取非随机抽样中的目的抽样方法,在前期进行了访谈预调查的基础上,确定以访谈对象能否提供必要的信息能力作为抽样标准,专门挑选经历了健康信息回避的各个年级不同专业背景的在校大学生(主要来自安徽大学和合肥工业大学两所高校)作为研究样本,以获得能为本研究提供最丰富的信息量的数据。最终选取了 18－23 岁年龄段的在校大学生 28 名,他们分别来自安徽、河北、广东、陕西、江苏、浙江、辽宁、云南、山西等地区。其中男性 14 名,女性 14 名;大学一年级学生 7 名,大学二年级学生 8 名,大学三年级学生 8 名,大学四年级学生 5 名,各年级访谈对象数量分布均匀;包括信息管理与信息系统专业 11 名、管理科学专业 6 名、图书馆学专业 4 名、新闻学专业 3 名、计算机科学与技术专业 2 名、经济学专业 2 名。具体访谈对象的基本情况见表 1。本研究访谈样本的数量为 28 个,达到了对特定主题进行探究的充分样本的要求,因此访谈结果具有一定的可靠性[26]。

表 1　访谈对象的基本情况

人口统计学项	数值	合计	平均值/比例
性别	男	14(50%)	1:1
	女	14(50%)	
年龄(岁)	18 - 23	28(100%)	20
专业	信息管理与信息系统	11(39%)	11:6:4:3:2:2
	管理科学	6(22%)	
	图书馆学	4(14%)	
	新闻学	3(11%)	
	计算机科学与技术	2(7%)	
	经济学	2(7%)	

3.3.2　设计访谈提纲　访谈法是质性研究中的一种常见研究方法，其中半结构化访谈允许研究者依据实际情况对访谈结构做弹性处理，也允许受访者积极参与和提出自己的问题，更加有助于了解受访者的思想、心理、观念等深层内容。因此，本文根据研究的问题并参考相关文献，设计一份半结构化访谈提纲作为深入访谈的提示。在正式访谈之前对初拟访谈提纲进行了预测试，结合实际情况和相关文献对初拟提纲进行了适当修改，使其能真实反映受访者的感受和内心想法，确定其具有良好的内容效度。本研究所用的访谈提纲分为两个部分，第 1 部分为术语界定和访谈对象的基本信息，第 2 部分为健康信息回避行为的相关经历及驱动因素等内容。具体访谈提纲如表 2 所示：

表 2　访谈提纲主要内容

访谈主题	主要提纲内容
术语界定和受访者基本信息	①健康信息回避的定义，姓名、性别、年龄、专业、访谈地点、访谈时间。
健康信息回避行为的相关经历及驱动因素	②有时候人们不愿意查看自己的健康信息(比如检查视力)，您有没有想去避开健康信息的类似经历？请举例说明一下。 ③您当时选择避开健康信息是出于什么目的？那在什么情况下不会避开这条信息？为什么？ ④面对这条回避的健康信息，您的感受如何？为什么？ ⑤这条健康信息让您对自己健康状态的认知或者对现状的看法有什么影响？ ⑥回避的健康信息对您的健康行为有什么影响？为什么不尝试改变？ ⑦您做过哪些行动来避开这条健康信息？ ⑧还有什么原因或处境会驱动您做出健康信息回避行为？

3.3.3　访谈过程　访谈时间区间为 2017 年 6 月 16 日到 2017 年 7 月 5 日，在访谈之前研究者与访谈对象签署访谈知情同意书或达成口头协议，以消除受访者对信息安全的顾虑。在征得受访者同意的情况下，对访谈的全过程进行录音。整个访谈过程由两名研究者同时对受访者进行深入访谈，以确保访谈结果的严谨性和可信性。平均访谈时长约为 31 分钟，在访谈结束后，同样由这两名研究者对访谈录音和访谈过程中记录的笔记进行转录，整理成 Word 文档资料。按照知情同意书的协议，对受访者的姓名进行匿名处理，用英文字母 I(Interviewees)加上数字 01 - 28 的形式给受访者编号(如，I01 代表第一位受访者)并作为 Word 文档的文件名。

4　研究过程

4.1　数据编码与分析

本研究不是为了对大学生健康信息回避行为与过程进行简单的统计描述，而是旨在深入挖掘其行为的驱动因素并构建理论模型，因此本文采用扎根理论研究的方法和程序，借助 NVivo 11 软件对访谈数据进行编码和分析[27]。研究者将规范化处理后的 Word 文档导入 NVivo 11 软件中，严格遵循扎根理论的路径对原始数据进行编码[28]，即按照开放式编码、主轴式编码和选择式编码的步骤进行。为了保证数据编码的一致性，整个编码过程由两名研究者共同对资料进行编码，对编码结果中存在异议的节点组织了小组讨论，并最终选择一个与研究主题最为相近的节点。对同一个访谈对象的文档中出现的相同动机因素仅编码一次，以便将编码参考点所占权重作为衡量大学生健康信息回避行为驱动因素的主次标准[9]。

开放式编码阶段，将资料分解、检视、概念化及类目化处理后，研究者找到许多访谈对象常用的概念，包括内心焦虑、感到后悔、自我矛盾、保持乐观、回避现实、隐私问题、减少顾虑、侥幸心理、心理落差、为了合群、曾经的经历、信息厌倦等。并在此基础上形成了 9 个基本范畴，分别为负面情绪、维持乐观、认知冲突、行为改变、信息负效用、社会规范、信息隐私、任务驱动和信息疲劳，标记为自由节点。

主轴式编码阶段，研究者将开放式编码阶段形成的范畴进行深度分析，以该范畴为轴心寻找数据各部分之间的相关关系，并借助 NVivo 群组功能进行反复的归类，形成 3 个子范畴，即心理因素、情境因素和信息因素，并标记为树节点。

选择式编码阶段，在研究者不断深入资料和进行理论性思考的过程中，核心范畴开始逐渐显现出来，最终形成一个最大限度囊括最多概念的核心范畴：大学生健康信息回避行为。具体的数据编码汇总表如表 3 所示：

表 3　数据编码汇总

主轴式编码	开放式编码	材料来源	参考点	材料来源列表
心理因素	负面情绪	20	28	[I01,I03,I05－I08,I10－I15,I19－I25,I27]
	维持乐观	19	25	[I01,I02,I05－I10,I12,I14,I15－17,I21－I25,I28]
	认知冲突	18	22	[I01－I03,I05,I06,I09,I12,I14－I17,I20－I25,I27]
情境因素	行为改变	15	16	[I05,I06,I08,I11－I15,I19,I21－I25,I28]
	社会规范	7	10	[I01,I06,I13,I14,I17,I20,I25]
	任务驱动	6	6	[I03,I05,I15,I17,I22,I25]
信息因素	信息负效用	10	14	[I02,I05,I07,I08,I15,I17－I19,I22,I24]
	信息隐私	6	10	[I02,I04,I08,I21,I23,I28]
	信息疲劳	3	3	[I11,I15,I21]

本研究采用理论饱和度来检验样本的信度，以数据中初步形成的理论作为进一步抽样的标准，研究者继续采访 3 名访谈对象来验证数据是否达到饱和[29]，结果显示连续 3 次的访谈没有出现新的范畴，因此，本研究建立的理论模型已达到饱和。

4.2　建构理论模型

经过上述数据的编码分析之后，范畴之间的逻辑关系已基本确立，研究者使用 NVivo 11 软件的建模功能来构建大学生健康信息回避行为驱动因素理论模型如图 1 所示：

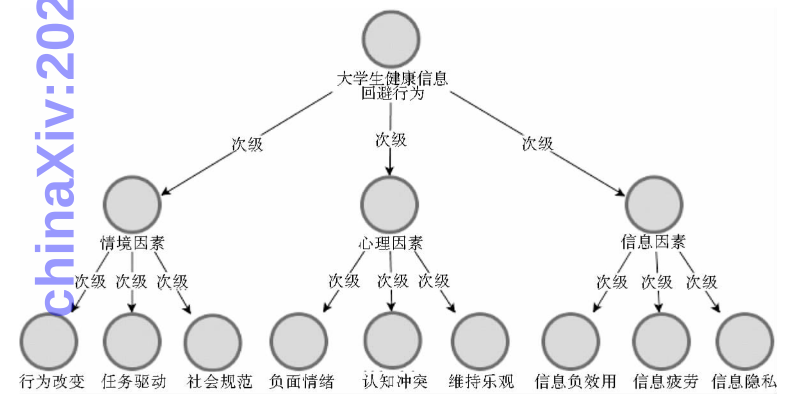


图 1　大学生信息回避行为驱动因素理论模型

由图 1 可知，大学生健康信息回避行为驱动因素可以提炼为一个核心范畴：大学生健康信息回避行为，它由 3 个主范畴组成，即心理因素、情境因素、信息因素，9 个子范畴，分别为负面情绪、维持乐观、认知冲突、行为改变、信息负效用、社会规范、信息隐私、任务驱动和信息疲劳。其中心理因素是大学生健康信息回避行为的内部驱动因素，情境因素和信息因素为外部驱动因素。以下将对各驱动因素进行具体分析。

4.2.1　心理因素　心理因素是大学生健康信息回避行为的内部驱动因素，包括负面情绪、维持乐观、认知冲突。①在负面情绪上，主要包括感知恐惧、感知焦虑、预期后悔以及感知失望等情绪，如“我特别害怕去医院，万一查出我有什么健康问题，我可能没有办法去面对内心的恐惧，所以我都是尽可能的不去看自己的健康信息”（I05）；“我非常抗拒测量血压，在高中的时候，我就被测量出过血压偏高，从此之后每当我测量血压的时候，我就会出现焦虑和不安，内心的压力非常大”（I06）；“每次去检测视力的时候，我就会非常担心自己的视力上涨的特别快，对以往没有保护视力的行为感到后悔，所以我都是尽可能的拖延不去检测”（I18）；“个人健康信息往往是负面的，我会因此感到非常失望，很影响自己的心情”（I23）。②在维持乐观上，如“我之所以回避掉某些健康信息，是因为我想开心的度过当下这段时间”（I10）；“避开自己的健康信息就是为了保持身心愉快，我觉得一个人保持积极乐观的态度非常重要”（I14）；“避开个人的视力信息，我是想自己玩手机和游戏的时候，没有太多顾忌，可以开开心心的去玩”（I25）。③在认知冲突上，主要包括对自我认知的不一致和对健康信息认知的偏差，如“我一直都觉得自己的视力很好，坐在教室的最后一排可以看到投影幕布上的任何内容，直到有一次体检，医生说我的眼睛有点斜视让我去复查，我当时就有点接受不了，内心很排斥它，所以我也没有去复查”（I03）；“在我对健康问题的认知里，我觉得长智齿是一个无关紧要的问题，所以我也就一直没有去检查”（I22）。

4.2.2　情境因素　情境因素是大学生健康信息回避行为的外部驱动因素之一，包括行为改变、社会规范和任务驱动。①在行为改变上，如“我的肠胃一直都不太好，每当朋友们聊到这个话题的时候我就刻意的避开，因为治疗肠胃就意味着必须要按时吃早餐，可是我是一个喜欢睡懒觉的人，我不想因此而起早吃饭，这对我

来说很困难”(I11);“我知道肥胖可能会导致各种疾病,对身体不好,可是我还是会避开减肥相关的健康信息,因为减肥对我来说是一件痛苦的事情,我没有毅力去做出改变”(I21)。②在社会规范上,如“我选择健康信息回避的原因是为了合群,怕被同学排斥,所以我就刻意回避这条健康信息,当作没有发生一样”(I06);“周围的朋友近视程度都差不多,我的视力度数比他们都要严重,所以我会比较在意这方面的健康信息,有时会选择回避”(I20)。③在任务驱动上,如“当时正好在准备期末考试,虽然我感觉自己的身体有点异样,当我还是会坚持复习忍一忍,不想因此而影响成绩”(I17);“我平时喜欢运动,经常参加田径比赛,每当赛前,我都会回避掉一些负面的健康信息,以免影响自己比赛的状态”(I03)。

4.2.3 信息因素　信息因素是驱动大学生健康信息回避行为的外部因素之一,包括信息负效用、信息隐私和信息疲劳。①在信息负效用上,如“我担心该健康信息可能会引发一些其他病症,所以我选择回避它”(I02);“健康信息带来的负面影响是不可估量的,可能会阻碍自己的前途发展,甚至会牵连到父母、亲戚、朋友,我不愿意面对这些,”(I05);“我不想被医生告知自己的健康状态有多差之类的,而且治病还要花费很多钱,我不想面对这些不良的后果”(I22)。②在信息隐私上,如“因为健康信息属于个人隐私,我不喜欢在他人面前谈论隐私问题,这会让我很不舒服”(I18);“我回避个人健康信息主要是在公开场合,因为这毕竟是个人的隐私问题,我有时候会从网上查找一些相关的健康知识,我一个人的时候是不会回避它的”(I23);“当朋友在讨论他人的健康信息的时候,我会很反感,也尽量避开这个话题”(I28)。③在信息疲劳上,如“我有时候对一些健康信息很厌倦,就比如我肠胃不好,我已经从网上了解了很多关于肠胃的健康信息,可父母就会一直在我耳边敦促我去治疗,然后我也会很心烦从而回避这些信息”(I11);“其实我已经上网查找过健康信息,知道自己的健康问题了,可是身边的人还是会一直提醒我的话,我反而会故意回避它”(I21)。

5 研究结论

本文通过对大学生健康信息回避行为访谈资料的质性分析与模型构建,已基本厘清各驱动因素之间的关系结构,并在此基础上得出以下结论。

5.1 心理因素是大学生健康信息回避行为最重要的驱动因素

心理因素的编码参考点占全部编码参考点的54.7%,几乎所有的访谈对象都认为心理因素对自身健康信息回避行为产生了影响。结合理论模型分析发现,大学生健康信息回避行为的首要驱动因素是心理因素。首先,负面情绪是驱动大学生健康信息回避行为最主要的因素之一。通常,健康信息可能给大学生的心理造成一定的负面情绪反应,包括恐惧、焦虑、后悔以及失望等情绪,这将直接影响大学生做出健康信息回避的行为。其次,大学生健康信息回避行为的目的是为了维持乐观,以保持对生活的希望[30]。最后,认知冲突也是导致大学生产生健康信息回避行为的主要原因之一,人们倾向于建立和维持自我的态度、信仰和信念,而健康信息通常会与之相冲突,所以人们会产生健康信息回避行为[31]。

5.2 情境因素对大学生健康信息回避行为起到重要的驱动作用

情境因素的编码参考点占比24.2%,约2/3的受访者提及情境因素是自身健康信息回避行为的驱动力之一。结合理论模型分析得出,情境因素对大学生健康信息回避行为有十分重要的驱动作用。其中,行为改变是大学生健康信息回避行为最主要的驱动力之一。健康信息可能要求大学生做出健康行为的改变,而改变健康行为或习惯不仅有困难,而且有时会引发许多负面的结果[32]。例如,牙痛可能需要进行根管治疗,而根管治疗不仅麻烦,而且给病人带来痛苦,价格也十分昂贵。大学生健康信息回避行为受到社会规范的驱动,大学生经常会为了合群而做出健康信息回避行为。任务驱动也是大学生健康信息回避的主要驱动力之一,在任务紧迫的情况下,大学生会为了追求目标而回避健康信息。

5.3 信息因素是驱动大学生健康信息回避行为的关键因素

信息因素的编码参考点占比21.1%,超过一半的调查对象认为信息因素对自身健康信息回避行为有影响。结合理论模型分析表明,信息因素是驱动大学生健康信息回避行为最为关键的因素。其中,信息负效用是大学生优先考虑的因素之一,因为人们获取信息的效用总是非负的[33],所以当预期健康信息的效用为负时,他们会选择信息回避行为。信息隐私是大学生十分关注的问题,他们在公共场合更倾向于回避健康

信息，因此社会应该为大学生营造一个良好的健康信息寻求氛围。信息疲劳也是大学生健康信息回避行为的主要驱动因素之一，在电子健康环境下，大学生在大量碎片化信息的刺激下注意力下降，导致他们对特定的健康信息感到厌倦，从而产生健康信息回避行为。

此外，本研究发现，大学生常见的健康信息回避策略有以下4种：①身体回避，通常大学生会物理上离开情境以避免获取健康信息；②注意力回避，大学生经常使用转移注意力的方法来回避健康信息；③有偏见的解读信息，当大学生对健康信息表现出内心抗拒或难以接受时，他们通常会故意的曲解健康信息，以获得心理安慰；③信息遗忘，大学生也会对健康信息采用遗忘的策略来回避它。

6 讨论与展望

本文采用质性研究方法对大学生健康信息回避行为的驱动因素进行探索性研究，归纳出大学生健康信息回避行为驱动因素的3个主要方面，其中包括9个驱动因素，并构建大学生健康信息回避行为驱动因素理论模型。与国外已有研究相比[34,9]，本研究进行了以下的拓展：①进一步探究了心理因素对健康信息回避行为的驱动作用，特别强调负面情绪是大学生健康信息回避行为的直接驱动力；②探讨了在中国的文化语境下，社会规范、任务驱动作为外部驱动力对大学生健康信息回避行为的间接影响；③探索了在电子健康环境下，信息疲劳和信息隐私对大学生健康信息回避行为产生的影响，而这些驱动因素在已有的相关研究中尚未受到普遍关注。

本文的结论既能为社会深入理解大学生健康信息回避行为提供一定的理论支持，也能为优化大学生健康信息回避行为提供一定的参考。对健康信息接收者而言，大学生应不断提高健康信息管理的能力，优化健康信息回避行为，努力使健康信息的效用发挥到最大；对健康信息传播者而言，信息发布方应充分考虑到受众的健康信息回避行为，对健康信息进行专业的整理和筛选，提高健康信息的传播效率。但本研究中尚未将大学生群体的健康信息回避行为驱动因素的普适性进行推演，在未来的研究中将进一步探讨健康信息回避行为在不同群体中驱动因素的普适性和特殊性，将本研究的结论进一步深入和推广。

参考文献：

[1] 李颖，杨伟娜，李媛. 数字环境下城乡青年健康信息搜寻行为研究[J]. 图书情报工作，2016，60(12)：115－123.

[2] 王晓菲，郝艳华，吴群红，等. 医学生健康风险规避行为现状及影响因素分析[C]//国际应急管理协会亚太卫生应急专业委员会. 健康中国－第三届亚太卫生应急体系建设及医改策略国际大会资料汇编. 北京：人民卫生出版社，2017：2.

[3] 黄玉山，陈南生，陈宝玲，等. 中国大学生健康状态与生活行为的调查研究[J]. 体育学刊，2008，15(5)：72－76.

[4] ELLIOTT B J，POLKINHORN J S. Provision of consumer health information in general practice[J]. British medical journal，1994，308(6927)：509－510.

[5] CASE D O，ANDREWS J E，JOHNSON J D，et al. Avoiding versus seeking：the relationship of information seeking to avoidance，blunting，coping，dissonance，and related concepts[J]. Journal of the Medical Library Association：JMLA，2005，93(3)：353－362.

[6] HYMAN H H，SHEATSLEY P B. Some reasons why information campaigns fail[J]. Public opinion quarterly，1947，11(3)：412－423.

[7] 文金书，邓小昭，付玲玲. 用户信息规避行为及其国内外研究现状浅析[J]. 图书情报工作，2011，55(5)：42－45.

[8] SWEENY K，MELNYK D，MILLER W，et al. Information avoidance：Who，what，when，and why[J]. Review of general psychology，2010，14(4)：340－353.

[9] BARBOUR J B，RINTAMAKI L S，RAMSEY J A，et al. Avoiding health information[J]. Journal of health communication，2012，17(2)：212－229.

[10] GOLMAN R，HAGMANN D，LOEWENSTEUN G，et al. Information avoidance[J]. Journal of economic literature，2017，55(1)：96－135.

[11] TAYLOR J A. Drive theory and manifest anxiety[J]. Psychological bulletin，1956，53(4)：303－320.

[12] HADDAD V，ANDRIES M. Information aversion[EB/OL]. [2017－11－30]. https://economicdynamics.org/meetpapers/2014/paper_1091.pdf.

[13] MCCLOUD R F，OKECHUKWU C，SORENSEN G，et al. Cigarette graphic health warning labels and information avoidance among individuals from low socioeconomic position in the US[J]. Cancer causes & control，2017，28(4)：351－360.

[14] HOWELL J L，COLLISSON B，CRYSEL L，et al. Managing the threat of impending implicit attitude feedback[J]. Social psychological & personality science，2013，4(6)：714－720.

[15] CHATER N，LOEWENSTEIN G. The under-appreciated drive for sense-making[J]. Journal of economic behavior & organization，2016，126(2)：137－154.

[16] SHIPP T D，SHIP D Z，BROMLEY B，et al. What factors are associated with parents' desire to know the sex of their unborn child?[J]. Birth，2004，31(4)：272－279.

[17] ABELSON R P. Beliefs are like possessions[J]. Journal for the theory of social behaviour，1986，16(3)：223－250.

[18] HAYDEN C，NEAME R，TARRANT C. Patients' adherence-related beliefs about methotrexate：a qualitative study of the role of

written patient information[EB/OL]. [2017－11－30]. http://bmjopen. bmj. com/content/bmjopen/5/5/e006918. full. pdf.
[19] DWYER L A, SHEPPERD J A, STOCK M L. Predicting avoidance of skin damage feedback among college students[J]. Annals of behavioral medicine, 2015, 49(5):685－695.
[20] YANG Z J, KAHLOR L A. What, me worry? The role of affect in information seeking and avoidance[J]. Science communication, 2013, 35(2):189－212.
[21] 陈向明. 质的研究方法与社会科学研究[M]. 北京：教育科学出版社，2002：12.
[22] 文军，蒋逸民. 质性研究概论[M]. 北京：北京大学出版社，2010:2－3.
[23] QSR international pty ltd. What is nvivo[EB/OL]. [2017－07－27]. http://www. qsrinternational. com/what-is-nvivo.
[24] BAZELEY P. Qualitative data analysis with NVivo[M]. London: SAGE publications, 2007:82－83.
[25] PATTON M Q. Qualitative evaluation and research methods (2, ed.) newbury Park[J]. Modern language journal, 1990, 10(4): 543.
[26] GUEST G, BUNCE A, JOHNSON L. How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability[J]. Field methods, 2006, 18(1):59－82.
[27] 李晓凤. 质性研究方法[M]. 武汉：武汉大学出版社，2006：68.
[28] 陈向明. 扎根理论的思路和方法[J]. 教育研究与实验，1999(4)：58－63.
[29] FRANCIS J J, JOHNSTON M, ROBERTSON C, et al. What is an adequate sample size? Operationalising data saturation for theory-based interview studies[J]. Psychology and health, 2010, 25(10):1229－1245.
[30] OSTER E, SHOULSON I, DORSEY E R. Optimal expectations and limited medical testing: evidence from huntington disease[J]. American economic review, 2013, 103(2):804－830.
[31] HART W, ALBARRACIN D, EAGLY A H, et al. Feeling validated versus Being correct: a meta-analysis of selective exposure to information[J]. Psychological bulletin, 2009, 135(4):555－588.
[32] HOWELL J L, SHEPPERD J A. Behavioral obligation and information avoidance[J]. Annals of behavioral medicine, 2013, 45(2):258－263.
[33] THUNSTROM L, NORDSTROM J, SHOGREN J F, et al. Strategic self-ignorance[J]. Journal of risk and uncertainty, 2016, 52(2):117－136.
[34] SAIRANEN A, SAVOLAINEN R. Avoiding health information in the context of uncertainty management[J]. Information research, 2010, 15(4):372－379.

作者贡献说明：
王文韬：确定研究命题，总体框架设计及修改论文；
张帅：数据采集和数据处理，撰写与修改论文；
李晶：确定研究方法，修改论文；
谢阳群：确定研究思路，修改论文。

Analysis on the Driving Factors of College Students' Health Information Avoidance Behavior and the Construction of the Theoretical Model

Wang Wentao[1] Zhang Shuai[1] Li Jing[1] Xie Yangqun[2]
[1] School of Management, Anhui University, Hefei 230601
[2] Huaibei Normal University, Huaibei 235000

Abstract: [**Purpose/significance**] Exploring the factors influencing college students' health information avoidance behavior under the electronic health environment, and constructing the related conceptual framework model can not only provide theoretical support for the social understanding of college students' health information avoidance behavior, but also provide some references for optimizing the college students' health information avoidance behavior. [**Method/process**] In this paper, we used the semi-structured interview method to collect the data of 28 college students' health information avoidance behavior, followed the steps of the research method of the grounded theory. We encoded and analyzed the data with the qualitative analysis software NVivo 11. The main influencing factors of college students' health information avoidance behavior were summed up, and the influencing factors model of the health information avoidance behavior was constructed. [**Result/conclusion**] It is found that psychological factors are the internal driving factors of college students' health information avoidance behavior, and the situational factors and the information factors are the external driving factors. Among them, the psychological factors are the most important driving factors of college students' health information avoidance behavior, and the situational factors are important driving factors, and the information factors are the key factors to drive the college students' health information avoidance behavior.

Keywords: college students information avoidance health information driving factors qualitative research